



TITLE:

Gynecomastiaの2例

AUTHOR(S):

越, 哲也; 袴田, 文治

CITATION:

越, 哲也 ...[et al]. Gynecomastiaの2例. 日本外科宝函 1958, 27(5): 1257-1260

ISSUE DATE:

1958-09-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206679>

RIGHT:

1) Baty & Vogt: Am. J. Roent. Rad. Therap. **34**, 310, 1935. 2) Craner & Copeland: Arch. Surg. **30**, 639, 1935. 3) Dale: J. Ped. **34**, 421, 1949. 4) Jaksch: Ztschr. f. Heilk. **22**, 259, 1901. 5) Karpinski et al: J. Ped. **37**, 208,

1950. 6) 仲川: 日本外科宝函, **23**, 551, 1954. 7) 小川: 整形外科, **8**, 246, 1957. 8) Silverman: Am. J. Roent. Rad. Therap. **58**, 819, 1948. 9) 笹島: 整形外科, **2**, 291, 1951.

Gynecomastia の 2 例

京都大学医学部外科学教室第2講座 (主任: 青柳安誠教授)

越 哲 也・袴 田 文 治

〔原稿受付 昭和33年6月19日〕

TWO CASES OF GYNECOMASTIA

by

TETSUYA KOSHI and BUNJI HAKAMADA

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University Medical School
(Director: Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)

The present paper reports the two patients with gynecomastia.

Case 1. 25-year-old male. At the age of 18 indolent swellings were noticed in both breasts. Though, on the right side, the swelling disappeared without any treatment, it gradually developed on the left side presenting an appearance of virginal mamma. The lesion was histologically gynecomastia accompanied by duct cancer of the male breast.

Case 2. 25-year-old male. About one year ago, a tumor of nut-size appeared in the right breast. In the past 4 months, it gradually enlarged and appeared as if it were a virginal mamma. Histological examinations disclosed gynecomastia. In this patient, because barba, pubes, and hirci were all sparse and the distribution of the pubes was feminine, an endocrinological disturbance was suspected.

As the causative factors of gynecomastia, the hormonal imbalance in which estrogen plays an important part and the sensitivity of the breast epithelium are assumed. However, at present, no decisive conclusion has been reached as to the details of the causative mechanism.

ま え が き

Gynecomastiaに関する研究、報告は、欧米に於て近年増加の傾向をたどっているが、我国に於ける本症に関する報告は従来極めて少なかった。併し近年にな

つてややその報告をみる様になつてきて、われわれも又最近、外観上 Gynecomastia と思われる 2 例を経験したので、若干の考察を加えて、ここに報告する。

症 例

第1例 25才, 男, 工員

主訴: 左側乳房の無痛性肥大

家族歴: 特記するものはない。

既往歴: 生来健康であり著患を知らない。酒は余り嗜まず, 煙草は1日10本程度, 性病は否定し, 性慾は正常である。

現病歴: 約7年前(18才)に両側の乳房に無痛性の小指頭大の硬結を触れたが, 約1ヵ月位で右側は消失し, 左側のみそのまま存続し, 放置した所, 徐々に大きくなり特に最近2~3ヵ月前から急速に増大してきた。また多少痩せた様に思う。食慾, 睡眠共に良好で, 便通は1日1行である。

全身所見: 体格中等大, 筋肉發育良好だが女性的ではない。第2次性徴に変化なく, 髭も濃く, 腋毛, 陰毛は密生して, 陰毛は男性型を示し, 辜丸, 陰茎の發育良好, 畸型を認めない。右側乳房は正常男子にみるような状態。尿中, 蛋白及び糖は陰性である。

局所々見: 左側乳房は処女の乳房のように膨隆し(附図1), 乳嘴, 乳暈は右側と略々同大で, 色素沈

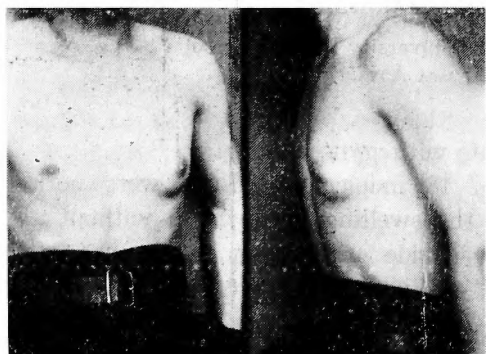


図 1

著はない。乳房の略々中央部に拇指頭大の硬結を触れ, これは皮膚及び皮下組織とは癒着していない。表面粗造, 弾性硬で, 境界は明瞭である。圧痛があり, 圧迫しても分泌物は出ない。更にその周囲に粟粒大の無数の結節を触れた。左側腋窩リンパ節は豌豆大, 弾性硬, 無痛性に腫脹し, 且つ米粒大の同様の性質のもの数個を触れた。又右側に於ても同様の性質のものを数個触れ, 両側鼠蹊部リンパ節も数個腫脹していた。

手術々式及び所見: 逆行性乳房切断術式によつて, まず腋窩リンパ節を清掃し, 次で乳房を腫瘤と共に剔除した。大きさは15×17cmで脂肪で被われ, その中に弾性硬, 境界の明瞭な拇指頭大の硬結があり, 更に同様の性質の小指頭大の硬結を1個触れた。

組織学的所見: 管内性癌の所見であり, (附図2及び3), 更にこの組織と共存して, Gynecomastiaの

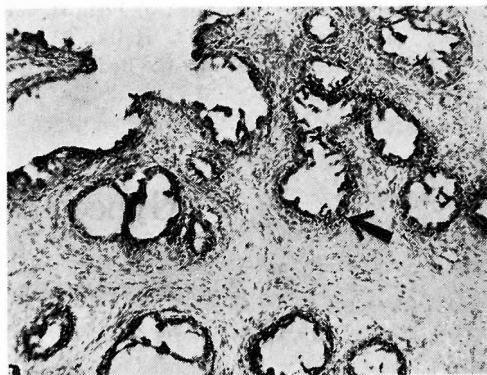


図 2

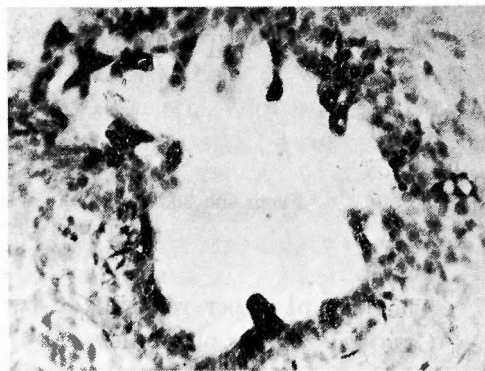


図 3

組織像を認めた。即ち, 管腔が著明に拡張して囊腫状を呈して居り, 且つ分岐しているが, 腺胞の形成はなく, 腺管上皮は2~3層の円柱上皮で形成され, 且つこの腺管を取りまいて結締組織の増殖を著明に認めた。リンパ節への癌転移は認めなかつた。

第2例 21才, 男, 会社員。

主訴: 右側乳房の無痛性肥大。

家族歴: 特記するものはない。

既往歴: 7才の時, 腸閉塞の手術をうけた。20才の折, 淋疾に罹患した。酒は1日3合, 煙草は1日20本程度であり, 性慾は正常である。

現病歴: 約1年前に右側乳房にクルミの実大の無痛性の硬結のあるのに気付いたが, 放置した所, 約4ヵ月前より, 徐々に大きくなつてきた。今までに疼痛性乳房腫脹を経験した事はない。食慾, 睡眠共に良好で, 便通は1日1行である。

全身所見: 体格やゝ大, 骨格大, 筋肉發育良好だ

が、女性的ではない。髯はまばらで薄く、20日に1度剃る程度。陰毛、腋毛も薄く、陰毛は女性型であるが、陰茎には畸型を認めない。左側乳房は正常男子にみるような状態。尿中、蛋白及び糖は陰性である。

局所々見：右側乳房は左側と比較すると明かに膨隆し（附図4）、その中央部に横に細長い2×6cmの硬結を触れる。これは皮膚及び皮下組織とは癒着なく、表面粗造、弾性硬、境界は明瞭である。軽度の圧痛があるが、圧迫しても分泌物は出ない。腋窩リンパ節の腫脹は左右に夫々拇指頭大のものを1個触れた。

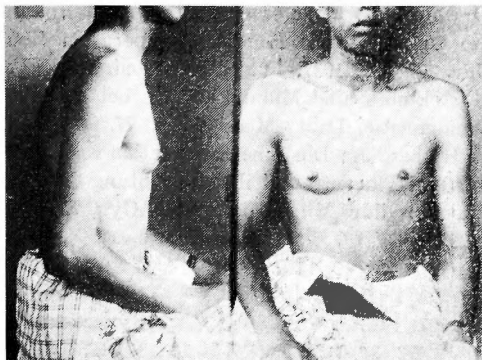


図 4

手術々式及び所見：右乳房の腫瘤を剔出した。脂肪組織で包まれた弾性硬、卵円形の腫瘤であつた。

組織学的所見：結締組織に富み、腺管は拡張し、且つ分岐しているが、腺胞の形成は認めない。腺管は2～3層の円柱上皮で形成され、円形細胞等の浸潤は認めない。Gynecomastiaの組織像であつた（附図5）。

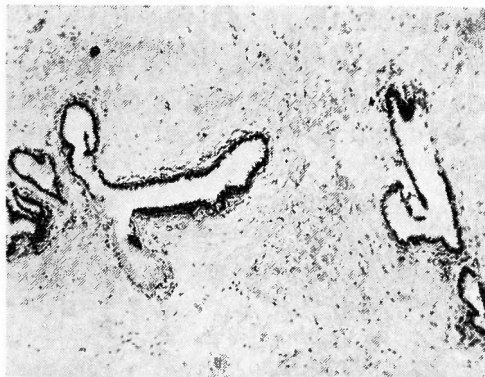


図 5

考 按

Gruber (1867). 林 (1939) は男子乳房が正常限度

を越えて發育増大して、恰も処女乳房を見る様な外觀を呈すものを Gynecomastia と定義して居り、これは乳房の構成分子、即ち結締組織、脂肪組織、腺組織の平等な増加によるものである。これに対し肥満者、殊に力士の様に、乳房の異常容積の増加は、胸部の脂肪の過度の沈着によるもので、これは脂肪乳房と呼び、前者を真性 Gynecomastia、後者を仮性 Gynecomastia と呼んで区別している。現在、われわれが臨床上 Gynecomastia と呼ぶのは普通この真性 Gynecomastia を指している。併し、Adler (1937) は Gynecomastia とは、外形、大きさが婦人乳房のそれと類似した男子乳房を意味し、機能的及び組織学的状態を考慮に入れる必要はないとして、単に男子乳房の容積の増大を来す総てのもの、即ち、炎症性疾患、良性腫瘍及び脂肪乳房等をこれに含めて呼んでいる。

発生年齢は Koch (1950) は20才前後に最も高いと報告しているが、Weitz (1950)、は70才台に頻度が最も高いとして居る。この様に、思春期以後は大体如何なる年齢でも発生するが60才前後の老年期にも多い。

乳腺の肥大は一侧又は両側の乳房が徐々に腫脹して、遂には硬結を触れる様になる。思春期の男女に見られる一過性の乳房肥大を思春期性乳腺炎 (Mastitis adolescentium) 或は Moszkowicz はこれを Mastopathia adolescentium と呼び、この場合の腫脹は、治療しなくても自然に消退するのが普通であるが、時には数年間存在して、漸次増大する場合もみられる。本症例1は思春期性乳腺炎からひきつづいて Gynecomastia が起り、更に之を母地として乳癌が発生したのではないかと云う事を暗示させる症例であつた。Gynecomastia の悪性化については、Adler は2例報告しているが、悪性化の報告は少ない。Gynecomastia の自覚症は僅微で、自発痛は軽度か、或は殆んどなく、圧痛は屢々存在して、分泌物を排泄する事がある。他側は、Weitz (1950) によると、66例中、左側56%、右側29%、両側15%。Wätzen (1950) によると、141例中、左側53%、右側36%、両側11%。であり、これによると左側、次いで右側で両側性のものが最も少ない。組織学的所見は、結締組織の増殖が主体であり、次に乳管の増生、脂肪組織の増殖である。乳管は屢々数層の増殖像を認め、又囊腫状に拡張するが、腺胞は形成しない。

Gynecomastia の本態については、外傷、腫瘍、炎症等で説明されていたが Moszkowicz (1927) が、性ホルモンの機能失調によるものであると提唱して以

来、現在では Mastopathy と同様に、性ホルモンのアンバランスに基づく性器發育異常の一症候と考えられており、その主役を演じるものとして Estrogen が重要な因子とされているが、尚この点に関しては未解決の問題が多数存在している。

過去の症例報告をみると、Gynecomastia の発生には、ホルモン剤の過剰投与の場合、即ち前立腺癌の Estrogen 療法の時に肥大をみる事がある。又 Gynecomastia の患者で生殖器の変化を有する者が多く、Schaumann は54例中21例に生殖器の異常、即ち發育不全、尿道下裂、上裂、半陰陽等をみたと報告している。更に外傷又は睾丸の炎症で睾丸の萎縮した場合、即ち睾丸ホルモンの減少によつても起る。又睾丸腫瘍、殊に Chorioepithelioma の場合 (chorionic gonadotropin が原因とされている) にも起る。其の他、副腎皮質腫瘍、脳下垂体腫瘍、甲状腺機能亢進症等でホルモンのアンバランスを招来する場合、又肝硬変 (肝による estrogen の不活性化の障碍により、増加した estrogen の作用) の場合も報告されている。尚第2次大戦後ドイツに於て多数みられた Gynecomastia は、精神的の打撃が間脳下垂体系に作用して下垂体機能の低下を来した事が原因にあげられている。

尚この他に、一側性の発生に関しては、これらホルモンアンバランスの他に、乳腺に於ける素因が、即ち先天的に乳腺細胞自体に異常に強い發育力があり、之が主要な役目を演じていると考えられる。

治療は、確実な療法は外科的剔除であるが、Testosterone 療法の効果のあつた例も報告されている。

む す び

1. 本症例1は、思春期性乳腺炎と思われる乳房肥大があり、右側丈が消失し、左側はそのまゝ漸次大きさを増したが、剔除標本で、Gynecomastia と管内性癌

の所見を共に認めた。いわば男子乳癌の1例である。

2. 本症例2は、腎、陰毛、腋毛は薄く、陰毛は女性型を示して居り、内分泌作用の異常を思わせた右側 Gynecomastia の1例である。

3. Gynecomastia の發生機転に関しては、Estrogen が主役を演じている性ホルモンアンバランスの状態に加うるに、乳腺細胞の感受性にあると見做されているが、その詳細に関しては今日の所尚明確な結論には達していない。

引 用 文 献

- 1) Adler, A.: Über einen Fall von selten großer Gynäkomastie. Plastischen Operation. Zbl. chir., 15; 889. 1937.
- 2) Eisen Stodrt, L. W.: Mastektomie und Mammoplastik bei der Gynäkomastie. Deut. Med. Wsch., 77, 1425, 1952
- 3) Halban, J.: Die innere Sekretion von Ovarium und Placenta und ihre Bedeutung für die Function der Milchdrüse Arch. Gyn. 75; 353. 1905
- 4) 林秀天: Gynaecomastie の1例, 日大医学雑誌, 3: 19. 1939.
- 5) 小池藤太郎. 生殖器發育障碍を伴へるギネコマスチーの1例. 皮泌雑誌, 43, 227. 1938
- 6) 黒柳弥寿雄; Gynecomastia に関する2, 3の検討. 臨床外科 13; 17, 1958
- 7) Kunke, I.: Über Ursachen und therapeutische Beeinflussbarkeit der Gynäkomastie. Deutsch. Med. Wsch. 74, 1260, 1949
- 8) Levrat, M. und Brette, R.: Vitamin D₂ und Gynäkomastie. Deutsch. Med. Wsch. 77, 29, 1952
- 9) Moszkowicz, L.: Mastopathie der männlichen Brustdrüse. Arch. Klin. Chir. 148, 553, 1927
- 10) 小田完五, 外松茂太郎: Gynecomastia, ホと臨床, 2, 1423, 1954
- 11) 佐藤次文, ギネコマスチーに就て, 岡山医学会雑誌 48, 321, 1936
- 12) 高安彰: 偏側性真性汎発性乳房肥大症の1例. 日外宝 11, 907, 1934.
- 13) 土屋敏正: Gynaecomastie の1例. 日内泌誌, 12, 119, 1936.
- 14) Weitz, G.: Über die Brustdrüsenanschwellung beim Mann. 75, 643. 1950.